|  |  |
| --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA MORAL** |  |
| NOMBRE O RAZON SOCIAL |  |
| RFC |  |
| TELEFONO (10 DÍGITOS) |  |
| DOMICILIO COMPLETO (CALLE, NÚMERO INT./EXT.,COLONIA,C.P.,DELEG, MUNICIPIO, ENTIDAD) |  |
| **DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL** |  |
| NOMBRE |  |
| NÚMERO DE PODER NOTARIAL |  |
| **DATOS DE LA CONTRATACIÓN** |  |
| NOMBRE COMPLETO DEL DIRECTOR Y DEPENDENCIA O FACULTAD QUE SOLICITA LA CONTRATACIÓN |  |
| ESPECIFICAR DE QUE RECURSO PROVIENE EL PRESUPUESTO CON EL QUE SE CUBRIRÁN LOS SERVICIOS |  |
| OBJETO DE LA CONTRATACIÓN (SERVICIO A CONTRATAR) |  |
| MONTO TOTAL DE LA CONTRATACIÓN  (NÚMERO Y LETRA) |  |
| FORMA DE PAGO (PARCIALIDADES O UNA SOLA EXHIBICIÓN) DESGLOSANDO MÁS 16% DE I.V.A.) |  |
| VIGENCIA DEL CONTRATO |  |
| Vo. Bo.  (Nombre completo)  Director(a) General de Administración | (Nombre completo)  Director(a) (SOLICITANTE) |